

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa bayi merupakan masa pertama kehidupan kritis karena bayi akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, perubahan sirkulasi darah, serta mulai berfungsinya organ-organ tubuh, dan pada pasca neonatus bayi akan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat (Perry & Potter, 2005). Bayi usia 0-6 bulan dapat tumbuh dan berkembang secara optimal hanya dengan mengandalkan asupan gizi dari Air Susu Ibu (ASI) (Prasetyono, 2009).

ASI merupakan makanan yang higienis, murah, mudah diberikan, dan sudah tersedia bagi bayi. ASI menjadi satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya agar menjadi bayi yang sehat. Komposisinya yang dinamis dan sesuai dengan kebutuhan bayi menjadikan ASI sebagai asupan gizi yang optimal bagi bayi. ASI dan plasma memiliki konsentrasi ion yang sama sehingga bayi tidak memerlukan cairan atau makanan tambahan. ASI lebih unggul dibandingkan makanan lain untuk bayi seperti susu formula, karena kandungan protein pada ASI lebih rendah dibandingkan pada susu sapi sehingga tidak memberatkan kerja ginjal, jenis proteinnya pun mudah dicerna. Selain itu, ASI mengandung lemak dalam bentuk *asam amino esensial*, asam lemak jenuh, *trigliserida* rantai sedang, dan *kolesterol* dalam jumlah yang mencukupi kebutuhan bayi sehingga dari beberapa penelitian didapatkan bahwa ASI berpengaruh terhadap status gizi bayi (Brown, dkk., 2005).

Selain ASI mengandung gizi yang cukup lengkap, ASI juga mengandung antibodi atau zat kekebalan yang akan melindungi bayi terhadap infeksi. Hal

ini yang menyebabkan bayi yang diberi ASI tidak rentan terhadap penyakit dan dapat berperan langsung terhadap status gizi bayi. Selain itu, ASI disesuaikan dengan sistem pencernaan bayi sehingga zat gizi cepat terserap. Berbeda dengan susu formula atau makanan tambahan yang diberikan secara dini pada bayi. Susu formula sangat susah diserap usus bayi. Sehingga, bayi sulit buang air besar. Apabila pembuatan susu formula tidak steril, bayi akan rawan diare (Soekirman, 2000).

Tingkat konsumsi makanan pada bayi merupakan cerminan dari pola asuh atau pola pemberian makan yang dilakukan oleh ibu terhadap bayi. Adapun yang mempengaruhi pola pemberian makan bayi antara lain pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga (Apriadi, 1986). Menurut Soeparmanto dan Rahayu (2006), pemberian makan bayi yang dilakukan oleh ibu di masyarakat dilakukan dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif atau non eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat dalam pemenuhan gizi bayi dan ASI sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf (Roesli, 2000). ASI memiliki kandungan yang berperan dalam pertumbuhan bayi seperti protein, lemak, elektrolit, enzim dan hormon (Evawany, 2005).

Berat badan merupakan indeks penilaian yang akurat untuk menilai angka kecukupan gizi dan pertumbuhan bayi, sehingga jika pertumbuhan baik berarti tinggi dan berat badannya bertambah. Berat badan bayi menurut umur merupakan salah satu indikator status gizi yang dapat dijadikan variabel dalam penelitian ilmiah. Penilaian status gizi dapat diketahui melalui dua cara yaitu secara langsung dan tidak langsung (Supariasa, dkk., 2002).

Hadirnya penyakit infeksi dalam tubuh anak akan membawa pengaruh terhadap keadaan gizi anak. Malnutrisi dan infeksi mempunyai pengaruh timbal balik hingga merupakan lingkaran setan. Sebagai reaksi pertama akibat adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan anak sehingga anak menolak makanan yang diberikan ibunya. Penolakan terhadap makan berarti berkurangnya pemasukan zat gizi dalam tubuh anak, padahal tubuh anak memerlukan masukan yang lebih banyak sehubungan dengan adanya destruksi jaringan dan suhu yang meninggi. Keadaan gizi yang memburuk menurunkan daya tahan terhadap infeksi (Pudjiadi, 2001). Salah satu hal yang dapat menyebabkan perbedaan kejadian lama hari sakit tersebut adalah konsumsi anak yang diberikan ibu kepada bayinya salah satunya yaitu ASI.

Hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Rahmadhani, dkk (2013) di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan angka kejadian diare akut yang bersifat sedang, dibuktikan oleh nilai p value sebesar 0,0001. Hasil Penelitian yang dilaksanakan oleh Sari dkk (2013) di Wilayah Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung yang menyatakan bahwa terdapat hubungan positif yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi. Hasil Penelitian yang dilaksanakan oleh Safitri dan Briawan (2013) di Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor menunjukkan adanya hubungan pemberian makanan atau minuman tambahan selain ASI dengan lama sakit semua jenis penyakit ($p < 0.05$).

Target bayi mendapatkan ASI eksklusif dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebesar 80%. Sementara capaian di Kota Surakarta

tahun 2013 sebesar 55,78 %. Cakupan tersebut masih jauh lebih rendah dari yang ditargetkan Nasional yakni sebesar 80% (DKK, 2013).

Pencapaian ASI eksklusif di Puskesmas Pucangsawit masih rendah dan menurun dari 45,85% (tahun 2012) menjadi 43,14% (tahun 2013). Seharusnya penurunan ini tidak terjadi mengingat pentingnya ASI bagi bayi dan sangat bermanfaat untuk proses pertumbuhan dan perkembangan bayi serta program pemerintah yang ingin menggalakkan pemberian ASI kepada bayi (DKK, 2013).

Prevalensi balita dengan status gizi kurang kota Surakarta tahun 2013 sebesar 3,72 %. Prevalensi balita gizi kurang Kota Surakarta tahun 2013 sudah memenuhi target Dinas Kesehatan Kota yaitu kurang dari 5,6 % dan target gizi kurang di Indonesia sebesar 15 %. Tetapi, status gizi kurang di Puskesmas Pucangsawit meningkat dari 4,83% (tahun 2012) menjadi 6,24% (tahun 2013) yang berarti cakupan tersebut lebih tinggi dari target Dinas Kesehatan Kota (DKK, 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas, serta menyadari betapa pentingnya memberikan ASI eksklusif pada bayi, maka diperlukan suatu penelitian untuk mengetahui perbedaan status gizi, lama hari sakit pada bayi ASI eksklusif dan bayi ASI non eksklusif di Puskesmas Pucangsawit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Perbedaan Status Gizi dan Lama Hari Sakit pada Bayi ASI Eksklusif dan Non Eksklusif di Puskesmas Pucangsawit”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan status gizi, lama hari sakit pada bayi ASI eksklusif dan non eksklusif di Puskesmas Pucangsawit.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan status gizi bayi ASI di Puskesmas Pucang Sawit.
- b. Mendiskripsikan lama hari sakit bayi ASI di Puskesmas Pucangsawit.
- c. Menganalisis perbedaan status gizi bayi ASI eksklusif dan bayi non eksklusif di Puskesmas Pucangsawit.
- d. Menganalisis perbedaan lama hari sakit bayi ASI eksklusif dan bayi non eksklusif di Puskesmas Pucangsawit.
- e. Menginternalisasi nilai Islami dalam pemberian ASI.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang perbedaan status gizi dan lama hari sakit pada bayi ASI eksklusif dan non eksklusif.

2. Bagi Puskesmas Pucangsawit

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah informasi tentang Pemberian ASI sebagai bahan perencanaan program peningkatan ASI eksklusif dan status gizi bayi.

3. Bagi Ibu Bayi di Wilayah Puskesmas Pucangsawit

Memberikan pengetahuan tentang manfaat memberikan ASI eksklusif, guna meningkatkan status gizi, kekebalan tubuh, pertumbuhan, dan perkembangan bayi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai status gizi, lama hari sakit dan ASI eksklusif.